

Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 1982

Nr. 5

ausgegeben am 14. Januar 1982

Verordnung

vom 1. Dezember 1981

zum Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Aufgrund des Gesetzes vom 10. Dezember 1965 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, LGBl. 1965 Nr. 46, verordnet die Regierung:

Art. 1

Wohnsitz

- 1) Als in Liechtenstein gemäss Art. 1 des Gesetzes wohnhaft gelten Personen, die in Liechtenstein zivilrechtlichen Wohnsitz haben.
- 2) Bezüger von Ergänzungsleistungen haben den Wegzug ins Ausland sofort zu melden. Wer sich im Kalenderjahr mehr als drei Monate ununterbrochen im Ausland aufhält, gilt vom Zeitpunkt des Wegzuges an nicht mehr als in Liechtenstein wohnhaft.

Art. 2

Getrennt lebende Ehegatten

- 1) Sind beide Ehegatten rentenberechtigt, so steht bei Trennung der Ehe jedem von ihnen ein selbständiger Anspruch auf eine Ergänzungsleistung zu. Ihr massgebendes Einkommen wird gesondert berechnet und je die für Alleinstehende geltende Einkommensgrenze angewandt.
- 2) Wird bei Trennung der Ehe für die Ehefrau eine Zusatzrente ausgerichtet, so ist der Berechnung der Ergänzungsleistung der Ehegatten

einerseits die doppelte Einkommensgrenze für Alleinstehende, andererseits das anrechenbare Gesamteinkommen beider Ehegatten nach getrennter Vornahme der zulässigen Abzüge zugrunde zu legen. Gerichtlich getrennte Frauen, deren anrechenbares Einkommen die für sie massgebende Einkommensgrenze erreicht oder übersteigt, fallen bei der Berechnung der Ergänzungsleistung ausser Betracht.

3) Ehegatten, die weder rentenberechtigt sind noch einen Anspruch auf Zusatzrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung begründen, fallen bei Trennung der Ehe für die Bemessung der Ergänzungsleistung ausser Betracht.

4) Als getrennt im Sinne der Abs. 1 bis 3 gelten Personen, wenn

- a) ihre Ehe gerichtlich getrennt oder geschieden ist oder
- b) eine Trennungs- oder Scheidungsklage anhängig ist oder
- c) eine tatsächliche Trennung mindestens 1 Jahr ohne Unterbruch gedauert hat oder
- d) glaubhaft gemacht wird, dass eine tatsächliche Trennung längere Zeit dauern wird.

Art. 3

Minderjährige Bezüger einer Invalidenrente

Für die Ermittlung der den minderjährigen Bezüger einer Invalidenrente zukommenden Ergänzungsleistung ist das Einkommen der Eltern oder des überlebenden Elternteils ungeachtet ihres Vermögens soweit zu berücksichtigen, als es deren eigenen Unterhalt und den der übrigen unterhaltsberechtigten Familienangehörigen übersteigt.

Art. 4

Witwe mit Vaterwaisen

1) Für die Ermittlung der einer Witwe mit rentenberechtigten Waisen zukommenden Ergänzungsleistung werden die massgebenden Einkommensgrenzen und anrechenbaren Einkommen der Mutter und der Kinder zusammengezählt, gleichgültig ob sie zusammenleben.

2) Bei Vaterwaisen, deren Mutter keine Witwenrente erhält, ist bei der Ermittlung der Ergänzungsleistung das Einkommen der Mutter nebst allfälligen Unterhaltsleistungen des Stiefvaters soweit zu berücksichtigen.

sichtigen, als es deren eigenen Unterhalt und den der übrigen unterhaltsberechtigten Familienangehörigen übersteigt.

Art. 5

Mutterwaisen

1) Leben die Mutterwaisen zusammen, so sind für die Ermittlung der ihnen zukommenden Ergänzungsleistung die für sie massgebenden Einkommensgrenzen und anrechenbaren Einkommen zusammenzuzählen. Das Einkommen des Vaters ist dabei soweit zu berücksichtigen, als es dessen eigenen Unterhalt und den der übrigen unterhaltsberechtigten Familienangehörigen übersteigt.

2) Für Mutterwaisen, die getrennt leben, ist die Ergänzungsleistung gesondert zu berechnen. Das Einkommen des Vaters ist im Sinne von Abs. 1 zu berücksichtigen.

Art. 6

Vollwaisen

1) Leben die Vollwaisen zusammen, so sind für die Ermittlung der ihnen zukommenden Ergänzungsleistung die für sie massgebenden Einkommensgrenzen und anrechenbaren Einkommen zusammenzuzählen.

2) Für Vollwaisen, die getrennt leben, ist die Ergänzungsleistung gesondert zu berechnen.

Art. 7

Anrechenbares Einkommen von Kindern

1) Die Einkommensgrenzen und die anrechenbaren Einkommen von Kindern, die einen Anspruch auf Zusatzrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung begründen, werden den Eltern zugerechnet oder, falls die Eltern getrennte Ansprüche haben, dem Elternteil, in dessen Haushalt das Kind lebt; andernfalls dem Elternteil, der überwiegend für das Kind aufkommt, im zweifelsfall dem Vater.

2) Ist im Sinne des Gesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung oder des Gesetzes über die Invalidenversicherung nur einer der Ehegatten rentenberechtigt, werden die Einkommensgrenzen und die anrechenbaren Einkommen der Kinder diesem Ehegatten zugerechnet.

Art. 8

Kinder, die ausser Rechnung bleiben

1) Minderjährige Kinder, die weder Anspruch auf eine Waisenrente haben noch Anspruch auf eine Zusatzrente der Alters-, Hinterlassenen- oder Invalidenversicherung begründen, fallen mit ihrem Einkommen und Vermögen bei der Berechnung der Ergänzungsleistung ausser Betracht.

2) Bezüger von Waisenrenten oder Anspruch auf eine Zusatzrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung begründende Kinder, deren anrechenbares Einkommen die für sie massgebende Einkommensgrenze erreicht oder übersteigt, fallen gemäss Art. 1 Abs. 3 des Gesetzes bei der Berechnung der Ergänzungsleistung ausser Betracht. Um festzustellen, welche Kinder bei der Berechnung der Ergänzungsleistung ausser Betracht fallen, sind Einkommen und Einkommensgrenzen der Kinder, auf die dies zutreffen könnte, einander gegenüberzustellen.

Art. 9

Wohnsitz ausser Landes und Einkommensgrenzen

Rentenberechtigte Familienmitglieder, die ausserhalb Liechtensteins wohnhaft sind, fallen bei der Berechnung des massgebenden Einkommens und Vermögens und bei der Bestimmung der Einkommensgrenzen ausser Betracht.

Art. 10

Naturaleinkommen

1) Das in Verpflegung und Unterkunft bestehende Naturaleinkommen wird in der Regel bewertet:

- für Unterkunft: Einzelperson 800 Franken im Jahr
- für Verpflegung: Einzelperson 1 000 Franken im Jahr
- für Unterkunft: Ehepaar 1 200 Franken im Jahr
- für Verpflegung: Ehepaar 1 600 Franken im Jahr.

2) Bei Kindern, die der Beitragspflicht gemäss dem Gesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht unterliegen, sind für die Bewertung von Verpflegung und Unterkunft die halben Ansätze massgebend.

Art. 11

Haben erwerbstätige Familienmitglieder freie Unterkunft oder Verpflegung im Haus des Antragstellers, so wird dies als Natureinkommen gemäss den für die Alters- und Hinterlassenenversicherung geltenden Vorschriften bewertet.

Art. 12

Leistungen von Krankenversicherungen

Leistungen der Krankenversicherung, die für den Unterhalt in einer Heilanstalt ausgerichtet werden, sind gemäss Art. 10 zu bewerten. Vorbehalten bleibt eine abweichende Bewertung, wenn feststeht, dass der Versicherte durch Anwendung dieser Ansätze offensichtlich begünstigt oder benachteiligt wird.

Art. 13

Sonderfälle

Das Einkommen Behinderter, die in einer Werkstätte für Dauerbeschäftigung von Invaliden der Invalidenversicherung tätig sind, wird bei der Ermittlung der Ergänzungsleistung als Erwerbseinkommen angerechnet, soweit es für die Berechnung der Beiträge der Alters- und Hinterlassenenversicherung zum massgebenden Lohn gehört oder zu zählen wäre, falls der Insasse der Beitragspflicht unterläge.

Art. 14

Abzüge für Unterhaltskosten

Die Kosten des laufenden Unterhalts von Gebäuden werden mit 3 % des Steuerschätzwertes in Abzug gebracht.

Art. 15

Anrechenbares Vermögen

1) Als Vermögen angerechnet werden die nach den Grundsätzen der Steuergesetzgebung ermittelten und um die nachgewiesenen Schulden verminderten beweglichen und unbeweglichen Vermögenswerte.

2) Nicht anrechenbar sind der den üblichen Bedürfnissen dienende Hausrat sowie Nutzniessungsvermögen. Dieses wird weder dem Eigentümer noch dem Nutzniesser angerechnet.

Krankheitskosten

Art. 16

1. Allgemeines

1) Krankheitskosten (Kosten für Arzt, Zahnarzt, Arzneimittel und Krankenpflege) sowie Hilfsmittelkosten sind nur für das Kalenderjahr abziehbar, in dem die Behandlung vorgenommen oder der Kauf getätigt wurde.

2) Die Verwaltung der Alters- und Hinterlassenenversicherung ist ermächtigt, allgemein auf das Datum der Rechnungsstellung abzustellen. Vorbehalten bleibt Abs. 3.

3) Fällt die Ergänzungsleistung für den Berechtigten oder für einzelne Familienangehörige dahin, so hat die Ermittlung zu vergütender Kosten gemäss Abs. 1 zu erfolgen.

Art. 17

2. Nachzahlung

Krankheitskosten sowie Kosten für nicht leihweise abzugebende Hilfsmittel sind nur abziehbar, wenn der Abzug innert zwölf Monaten nach Rechnungsstellung bei der Verwaltung der Alters- und Hinterlassenenversicherung geltend gemacht wird.

Art. 18

3. Vergütung beim Tod des Versicherten

Ist ein in die Berechnung der Ergänzungsleistungen einzubeziehender Versicherter gestorben, so können die von ihm verursachten Krankheitskosten sowie Kosten für nicht leihweise abzugebende Hilfsmittel nur dann abgezogen werden, wenn seine Rechtsnachfolger dies innert zwölf Monaten nach seinem Tod verlangen.

Art. 19

4. *Ausland*

Für im Ausland entstandene Krankheits- und Hilfsmittelkosten gelten die in der Region üblichen Tarife.

Kosten für Arzneimittel und Krankenpflege

Art. 20

1. *Arzneimittelkosten*

1) Arzneimittelkosten werden nur berücksichtigt, wenn sie ärztlich verordnet sind.

2) Für diesen Betrag übersteigende Kosten ist die ärztliche Verordnung beizubringen.

Art. 21

2. *Diätkosten*

Ausgewiesene Mehrkosten für vom Arzt verordnete lebensnotwendige Diät gelten als Krankheitskosten.

Art. 22

3. *Krankenpflegekosten*

1) Auf Hilflosigkeit zurückzuführende Krankenpflegekosten sind nur abziehbar, soweit sie nicht bereits durch eine allfällige Hilfslosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung oder durch einen Pflegebeitrag gemäss Art. 45 des Gesetzes über die Invalidenversicherung gedeckt werden.

2) Kosten für ärztlich verordnete Bade- und Erholungskuren können nur dann abgezogen werden, wenn der Versicherte während des Kuraufenthaltes ständiger ärztlicher Kontrolle unterstand.

Art. 23

Kosten für Aufenthalt in Heilanstalt oder Heilbad

1) Bei Aufenthalt in einer Heilanstalt oder in einem Heilbad im Sinne des Gesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung sind, sofern die Behandlung in der allgemeinen Abteilung durchgeführt werden kann oder könnte, die Kosten der allgemeinen Abteilung massgebend, unter Abzug eines Betrages für den Lebensunterhalt gemäss Art. 10. Vorbehalten bleibt eine abweichende Bewertung, wenn feststeht, dass der Versicherte durch Anwendung dieser Ansätze offensichtlich begünstigt oder benachteiligt wird.

2) Verfügt die Anstalt oder das Heilbad nicht über eine allgemeine Abteilung, so ist der Tarif der allgemeinen Abteilung der nächstgelegenen öffentlichen Heilanstalt bzw. des Heilbades gleicher Art anzuwenden.

Art. 24

Kosten für Patienten in Pflege- und andern Heimen

1) Auf Patienten, die in Heimen und Anstalten oder in Abteilungen von solchen durch medizinisch ausgebildetes Personal unter ärztlicher Aufsicht gepflegt werden, ist Art. 23 anwendbar.

2) Treffen die Voraussetzungen von Abs. 1 nicht zu, so können nur gesondert ausgewiesene Krankheits- oder Pflegekosten berücksichtigt werden.

Art. 25

Kosten für Hauspflege

Bei Hauspflege sind nur die tatsächlichen, ausschliesslich durch die Krankenpflege entstandenen Kosten abziehbar. Eine Entschädigung von Familienangehörigen wird nur berücksichtigt, wenn diese durch die Pflege eine länger dauernde Erwerbseinbusse erlitten haben. Naturalleistungen sind gemäss Art. 10 anzurechnen.

Art. 26

Transportkosten

Kosten für den Transport mit Krankenwagen und die Entschädigung für Begleitpersonen sind abziehbar.

Hilfsmittel und Hilfsgeräte

Art. 27

1. Anspruch

1) Bezüger von Ergänzungsleistungen haben im Rahmen von Art. 2 Abs. 4 Bst. e des Gesetzes Anspruch auf die Vergütung der Anschaffungskosten oder auf die leihweise Abgabe der im Anhang aufgeführten Hilfsmittel und Hilfsgeräte (Pflegehilfsgeräte und Behandlungsgeräte). Die in dieser Liste mit einem Stern (*) bezeichneten Hilfsmittel und Hilfsgeräte können nur leihweise abgegeben werden.

2) Vergütet werden ferner die Kosten für Ersatzteile und Behelfe, die im Rahmen eines chirurgischen Eingriffes eingesetzt werden.

3) Ein Anspruch auf Vergütung der Kosten besteht nur im Rahmen der verfügbaren Quote und soweit die Hilfsmittel nicht aufgrund der Bestimmungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung abgegeben oder finanziert werden.

4) Die Anschaffungs- oder Mietkosten werden vergütet, sofern die Ausführung des Hilfsmittels einfach und zweckmässig ist.

5) Für die Vergütung der Reparatur-, Anpassungs-, Erneuerungs- und Gebrauchstrainingskosten gelten sinngemäss die Vorschriften der Invalidenversicherung.

Art. 28

2. Anmeldung

1) Anspruch auf die Vergütung der Kosten oder die leihweise Abgabe besteht nur, wenn sich der Versicherte vor dem Kauf des Hilfsmittels oder Hilfsgerätes bei der Verwaltung der Alters- und Hinterlassenenversicherung anmeldet. Kosten, die vor der Anmeldung entstehen, werden nur in begründeten Ausnahmefällen vergütet.

2) Abs. 1 gilt nicht für Behelfe, die bei einem chirurgischen Eingriff eingesetzt werden, noch für Hilfsgeräte, die vom Arzt im Notfall verordnet werden müssen.

Art. 29

3. Abklärung

1) Wo es zweifelhaft erscheint, ob ein Hilfsmittel oder Hilfsgerät notwendig oder dessen Ausführung einfach und zweckmässig ist, hat der Versicherte die Bescheinigung eines Arztes, einer Spezialstelle für Invalidenhilfe oder einer Beschäftigungstherapiestelle beizubringen.

2) Bei Hörapparaten muss die Notwendigkeit und Zweckmässigkeit des Gerätes von einem von der Invalidenversicherung für die Begutachtung von Hörmitteln anerkannten Experten bescheinigt sein.

3) Die Kosten dieser Abklärungen gelten als Kosten im Sinne von Art. 2 Abs. 4 Bst. e des Gesetzes.

Art. 30

4. Abgabe aus dem Depot der Invalidenversicherung und Rücknahme

1) Ist das leihweise abzugebende Hilfsmittel oder Hilfsgerät im Depot der Invalidenversicherung vorhanden, so besteht kein Anspruch auf die Abgabe eines neuen Gerätes.

2) Für die Rücknahme, Einlagerung und Weiterverwendung leihweise abgegebener Hilfsmittel oder Hilfsgeräte sind die Vorschriften der Invalidenversicherung massgebend.

Art. 31

5. Mitteilung

Die vollständige oder teilweise Vergütung der Kosten sowie die leihweise Abgabe von Hilfsmitteln oder Hilfsgeräten ist dem Versicherten schriftlich bekanntzugeben. Dabei ist ihm mitzuteilen, dass er eine beschwerdefähige Verfügung verlangen kann. Dies gilt auch bei Ablehnung des Anspruchs.

Art. 32

Geltendmachung

- 1) Der Anspruch auf eine Ergänzungsleistung wird durch eine schriftliche Anmeldung geltend gemacht. Die Anmeldung ist beim Gemeindekassier der Wohngemeinde einzureichen.
- 2) Die Gemeindekassiere sind den Gesuchstellern über Ersuchen beim Ausfüllen des Anmeldeformulars behilflich.
- 3) Sie bestätigen alle für die Beurteilung des Gesuches erheblichen Tatsachen, insbesondere die Angaben über Einkommen und Vermögen.
- 4) Die Gemeindekassiere leiten das Anmeldeformular samt Unterlagen unverzüglich an die Verwaltung der Alters- und Hinterlassenenversicherung weiter.

Art. 33

Beginn und Ende des Anspruches

- 1) Der Anspruch auf Ergänzungsleistung besteht erstmals für den Monat, in dem die Anmeldung eingereicht worden ist und wenn sämtliche gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Vorbehalten bleibt Art. 34 Abs. 1.
- 2) Er erlischt auf Ende des Monats, in welchem eine der Voraussetzungen dahingefallen ist.
- 3) Für den gleichen Monat ist in jedem Fall nur eine Ergänzungsleistung geschuldet.

Art. 34

Nachzahlung

- 1) Wird die Anmeldung für eine Ergänzungsleistung innert sechs Monaten seit der Zustellung der Verfügung über eine Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung eingereicht, so beginnt der Anspruch mit dem Monat der Anmeldung für die Rente, frühestens jedoch mit der Rentenberechtigung.
- 2) Wird eine laufende Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung mittels Verfügung herabgesetzt, so findet Abs. 1 Anwendung.

3) Der Anspruch auf bereits zugesprochene, aber unzustellbare Ergänzungsleistungen erlischt, wenn innert Jahresfrist keine Zahlung verlangt wurde.

Art. 35

Grundsatz der zeitlichen Einkommensbemessung

1) Für die Ermittlung der Ergänzungsleistung eines bestimmten Jahres sind in der Regel das Einkommen und Vermögen des dem Bezugsjahr vorangegangenen Kalenderjahres massgebend. Besteht im Zeitpunkt der Antragstellung vom vorangegangenen Kalenderjahr aber noch keine Steuervorschreibung, so kann die Ermittlung der Ergänzungsleistung auf Grund der vorletzten Steuervorschreibung vorgenommen werden.

2) Bei der Bemessung der Ergänzungsleistung sind die laufenden Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung in Rechnung zu stellen.

3) Kann der Antragsteller mit der Anmeldung glaubhaft machen, dass er während des Zeitraumes, für welchen er die Ergänzungsleistung begehrt, ein wesentlich kleineres Einkommen erzielen werde als während der Berechnungsperiode gemäss Abs. 1, so ist auf das mutmassliche, auf ein Jahr umgerechnete Einkommen und auf das Vermögen im Zeitpunkt des Anspruchsbegins abzustellen.

Art. 36

Meldepflicht

Von jeder Änderung der persönlichen und von jeder ins Gewicht fallenden Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Anspruchsberechtigten hat dieser, sein gesetzlicher Vertreter oder gegebenenfalls die Drittperson oder die Behörde, welcher eine Ergänzungsleistung ausbezahlt wird, der Verwaltung der Alters- und Hinterlassenenversicherung unverzüglich Mitteilung zu machen. Diese Meldepflicht erstreckt sich auch auf Veränderungen, welche bei an der Ergänzungsleistung beteiligten Familiengliedern des Bezugsberechtigten eintreten.

Art. 37

Höhe der Ergänzungsleistung, Auf- und Abrundung

1) Die jährliche Ergänzungsleistung hat dem Unterschied zwischen der nach dem Gesetz massgebenden Einkommensgrenze und dem anrechenbaren Jahreseinkommen zu entsprechen.

2) Das Betreffnis der jährlichen und monatlichen Ergänzungsleistung ist in der Weise aufzurunden, dass der Betrag volle Franken ergibt. Die jährliche minimale Ergänzungsleistung beträgt 120 Franken.

3) Das für die Bestimmung der Ergänzungsleistung massgebende Einkommen und Vermögen ist auf die nächsten 100 Franken abzurunden.

Art. 38

Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse

Die wirtschaftlichen Verhältnisse der Bezüger sind von der Verwaltung der Alters- und Hinterlassenenversicherung periodisch, mindestens aber alle 3 Jahre, zu überprüfen.

Art. 39

Änderung der Ergänzungsleistung

1) Die Ergänzungsleistung ist zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben:

- a) bei jeder Veränderung der der Berechnung der Ergänzungsleistung zugrunde liegenden Personengemeinschaft;
- b) bei jeder Änderung der Rente der Alters-, Hinterlassenen- oder Invalidenversicherung;
- c) bei Eintritt einer voraussichtlich längere Zeit dauernden wesentlichen Verminderung oder Erhöhung des anrechenbaren Einkommens. Eine solche liegt vor, wenn sich dadurch der jährliche Betrag der Ergänzungsleistung um mindestens 120 Franken erhöht oder vermindert. Massgebend sind das neue, auf ein Jahr umgerechnete dauernde Einkommen und das bei Eintritt der Veränderung vorhandene Vermögen;

- d) bei der periodischen Überprüfung, wenn eine Änderung des anrechenbaren Einkommens festgestellt wird. Macht die Änderung weniger als 60 Franken im Jahr aus, so wird auf eine Anpassung verzichtet.
- 2) Die Ergänzungsleistung ist auf folgenden Zeitpunkt neu zu verfügen:
- a) in den Fällen von Abs. 1 Bst. a und b bei Veränderung der Personengemeinschaft ohne Einfluss auf die Rente auf den Beginn des der Veränderung folgenden Monats; bei Änderung der Rente auf den Beginn des neuen Rentenanspruchs oder des Monats, in dem der Rentenanspruch erlischt;
 - b) im Fall von Abs. 1 Bst. c bei Verminderung des anrechenbaren Einkommens auf den Beginn des Monats, in dem die Änderung gemeldet wurde, frühestens aber des Monats, in dem diese eingetreten ist;
 - c) im Fall von Abs. 1 Bst. c bei Erhöhung des anrechenbaren Einkommens spätestens auf den Beginn des Monats, der auf die neue Verfügung folgt. Vorbehalten bleibt Art. 41 bei Verletzung der Meldepflicht;
 - d) im Fall von Abs. 1 Bst. d auf den Beginn des Monats, der auf die neue Verfügung folgt. Vorbehalten bleibt Art. 41 bei Verletzung der Meldepflicht.

Art. 40

Auszahlung

1) Die Ergänzungsleistung wird in der Regel dem Berechtigten ausbezahlt. Die Vorschriften der Gesetzgebung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung betreffend die Auszahlung und die zweckmässige Verwendung der Renten sind sinngemäss anwendbar.

2) Die Ergänzungsleistung wird in der Regel im ersten Drittel des Monats durch die Post ausbezahlt.

Art. 41

Rückerstattung und Erlass

1) Zu Unrecht bezogene Ergänzungsleistungen sind zurückzuerstatten. In Härtefällen kann von der Rückerstattung abgesehen werden.

2) Für die Rückerstattung und den Erlass gelten im übrigen sinngemäss die Bestimmungen des Gesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung.

3) Rückforderungen können mit fälligen Leistungen des Gesetzes, des Gesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie des Gesetzes über die Invalidenversicherung verrechnet werden.

Art. 42

Ausserkrafttreten

Mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung wird die Verordnung vom 12. Januar 1967 zum Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, LGBl. 1967 Nr. 7, aufgehoben.

Art. 43

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1982 in Kraft.

Fürstliche Regierung:

gez. *Hans Brunhart*

Fürstlicher Regierungschef

Anhang (Art. 27 Abs. 1)**Liste der Hilfsmittel, Pflegehilfs- und Behandlungsgeräte****I. Hilfsmittel**

- 1 *Hilfsmittel für den funktionellen Ersatz verlorener Gliedmassen*
- 1.01 Fuss- und Beinprothesen mit Zubehör
- 1.02 Hand- und Armprothesen mit Zubehör
- 2 *Stütz- und Führungsapparate für Gliedmassen*
- 2.01 Beinapparate
- 2.02 Armapparate
- 3 *Orthopädische Stützkorsetts*
- 3.01 Orthopädische Stützkorsetts
sofern eine funktionelle Insuffizienz der Wirbelsäule mit erheblichen Rückenbeschwerden sowie klinisch und radiologisch nachweisbaren Veränderungen der Wirbelsäule vorliegt, die durch andere medizinische Massnahmen nicht oder nur ungenügend zu beeinflussen ist.
- 3.02 Orthopädische Lendenmieder
sofern sie eine radiologische nachweisbare Strukturveränderung oder einen schweren Haltungsschaden der Wirbelsäule ausgleichen, die durch eine aktive Therapie (Heilgymnastik) nicht zu beeinflussen sind.
- 4 *Orthopädische Massschuhe*
- 4.01 Orthopädische Massschuhe bei schwerer Fussdeformität oder erheblicher Beinverkürzung.
- 4.02 Kostspielige Änderungen an Serienschuhen.
- 5 *Hilfsmittel für Defekte im Kopfbereich*
- 5.01 Augenprothesen
- 5.02 Augenepithesen
- 6* *Hörapparate bei hochgradiger Schwerhörigkeit*
- 7 *Starbrillen oder Kontaktlinsen nach Staroperationen*

- 8 *Sprechhilfsgeräte nach Kehlkopfoperationen*
- 9 *Fahrstühle*
- 9.01* **Fahrstühle ohne motorischen Antrieb**
- 9.02* **Fahrstühle mit elektromotorischem Antrieb**
(für den Strassenverkehr nicht zugelassene Elektrofahrräder),
sofern gehunfähige Versicherte wegen Lähmungen oder anderer
Gebrechen der oberen Extremitäten einen gewöhnlichen Fahr-
stuhl nicht bedienen und sich nur dank elektromotorischem An-
trieb selbständig fortbewegen können.
- 10 *Hilfsmittel für Blinde und hochgradig Sehgeschwache*
- 10.01* **Blindenlangstöcke**
- 10.02* **Blindenführhunde**
sofern die Eignung des Versicherten als Führhundehalter erwie-
sen ist und er sich dank dieser Hilfe ausserhalb des Hauses selb-
ständig fortbewegen kann.
- 10.03* **Punktschriftschreibmaschinen**
- 10.04* **Tonbandgeräte**
für Blinde und hochgradig Sehgeschwache zum Abspielen von auf
Tonband gesprochener Literatur.
- 11 *Hilfsmittel für den Kontakt mit der Umwelt*
- 11.01* **Elektrische Schreibmaschinen**
sofern ein Versicherter wegen Lähmung oder anderer Gebrechen
der oberen Gliedmassen weder von Hand schreiben noch eine
gewöhnliche Schreibmaschine bedienen kann.
- 11.02* **Automatische Schreibgeräte**
sofern ein Versicherter wegen Lähmung sprech- und schreibun-
fähig ist und nur mit Hilfe eines solchen Gerätes mit der Um-
welt in Kontakt treten kann.
- 11.03* **Tonbandgeräte**
sofern ein gelähmter Versicherter, der nicht in der Lage ist, selb-
ständig Bücher zu lesen, zum Abspielen von auf Tonband ge-
sprochener Literatur auf einen solchen Behelf angewiesen ist.
- 11.04* **Seitenwendergeräte**
sofern ein Versicherter, der die Voraussetzung für ein Tonband-
gerät erfüllt, dieses Gerät anstelle eines Tonbandgerätes benötigt.
- 11.05* **Steuergeräte zur selbständigen Bedienung des Telefons**

sofern ein schwerstgelähmter Versicherter, der nicht in einem Spital oder einer spezialisierten Institution für Chronischkranke untergebracht ist, nur durch diese Vorrichtung mit der Umwelt in Kontakt treten kann.

12 *Brustprothesen*

II. Pflegehilfsgeräte und Behandlungsgeräte

20* *Atmungsapparate bei Ateminsuffizienz*

21* *Inhalationsapparate*

22* *Automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen*

sofern der Versicherte wegen Lähmungen oder anderer Gebrechen der oberen Extremitäten ohne diesen Behelf allein nicht zur Körperhygiene fähig ist.

23* *Krankenheber*

sofern dem Gelähmten durch die Verwendung eines solchen Gerätes die selbständige Bewegung im Wohnungsbereich ermöglicht wird.

24* *Elektrobetten*

sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Elektrobett für die Hauspflege eine absolute Notwendigkeit darstellt.

25* *Nachtstühle*

26* *Coxarthrosestühle*

27* *Aufzugständer (Bettgalgen)*

* Leihweise abzugebende Geräte.